

**PROLOGO: EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACION  
ESPAÑOLA**

Antonio Abellán García,  
Centro de Ciencias Sociales  
C.S.I.C.

# EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACION ESPAÑOLA

## 1.- Introducción

El envejecimiento de la población tiene más implicaciones que las puramente demográficas; afecta a medidas de política económica, de distribución de la asistencia social, y es necesario su estudio para establecer comparaciones internacionales, y para encarar y explorar las consecuencias del fenómeno, debido a que el envejecimiento es un proceso en cadena e irreversible. El problema merece ser investigado pues las personas de edad en España son ya un peso demográfico importante.

La actual realidad social y económica identifica a este grupo (heterogéneo) de población por su contraste con la actividad humana ligada al trabajo. Esta consideración conduce a una fácil y simple delimitación de las personas consideradas "de edad", pero encierra el peligro de homogeneizar personas bien diferentes y de insistir y profundizar en el hecho del corte actividad/jubilación, lo que acarrea problemas de índole social y psicológica para esta población.

Las definiciones de vejez y el umbral para su delimitación pueden modificarse con el paso del tiempo y existen estudios que toman el de 60 años, límite que ya utilizaba por otra parte el Diccionario de Autoridades del siglo XVIII (alejado de toda pretensión estadística, pues hasta este concepto era inexistente en castellano por aquella época); decía que vejez era "la última edad de la vida ... y empieza a los sesenta años". Al final del siglo XX, los 65 años son una referencia generalizada para el análisis del envejecimiento.

El estudio del proceso es también interesante pues el grupo de personas de edad, debido a su creciente importancia numérica y relativa, empieza a tener problemas de integración en su entorno social. El proceso de envejecimiento se ha producido en un contexto de industrialización y fuerte urbanización que ha hecho el

Aunque el criterio económico-laboral es el que se ha impuesto para definir a las personas mayores (de edad, viejas, ancianas, senescentes, gerontes ...) no es el único que podría utilizarse. Pueden presentarse tantos grupos de mayores como criterios y tipos de edad se consideren. Así existe una edad social que pone la vejez en relación con el mundo de la opinión, las costumbres y las instituciones; la vejez es el resultado de lo que piensa el conjunto de la sociedad. La edad fisiológica delimita un grupo caracterizado por la presencia de síntomas fisiológicos, disminución física y sensorial, y un aumento de la propensión a enfermedades crónicas, lo que lleva a una identificación de vejez y enfermedad. A través - de las capacidades de manejo y autonomía personal, se delimitaría un grupo de personas y surgiría el criterio de edad funcional.

El criterio demográfico de años vividos propone una edad - - cronológica, de fácil uso para categorizar a la población, - que varía en función de otras características. Una de éstas, el cese o interrupción de la actividad laboral, marca nitidamente el conjunto de personas que se consideran mayores: - aquellas que superan el umbral de los 65 años.

problema más "visible" para la sociedad, y que ha provocado importantes modificaciones sociales y económicas que afectan a las relaciones familiares, vecinales y de todo tipo, por lo que el proceso no es sólo demográfico, sino también y sobre todo, social y económico (OCDE, 1979, p. 19).

## 2.- Envejecimiento demográfico.

Según las últimas estimaciones del INE para 1990, la población española con 65 y más años superaba los 5.2 millones de personas (13.2% del total de habitantes; las cifras oficiales del Padrón-86 daban 4.6 millones, un 12.2%). Desde principios de siglo este grupo ha triplicado sus efectivos, mientras que el conjunto nacional sólo se ha duplicado en este período de tiempo. Destaca la rapidez del incremento desde la década del 60. La progresión del colectivo de "muy

viejos" (75 y más años) ha sido aún mayor, septuplicándose desde 1900, y alcanzando unos efectivos de 1.9 millones de personas en 1986.

A la intensidad y rapidez del proceso se añade la característica de su irreversibilidad. Se ha calculado que el grupo de personas mayores significará el 17% de la población en el año 2020, superando el 20% una década después (INE, 1988) y dentro del grupo, los mayores aumentos los registrarán los de más edad, debido a la distribución concreta de la estructura por edad (Gráfica 2, p. 16).

Pero este proceso no es homogéneo; presenta unos rasgos diferenciales desde el punto de vista de la edad, el sexo, el estado civil y la longevidad.

Las diferencias en cuanto al sexo son considerables y aumentan también con la edad y con el transcurso del siglo. En 1900 había 91 hombres de 65 o más años por cada 100 mujeres de la misma edad; esa cifra bajó a 68 en 1986, pero la tendencia en las próximas décadas es a una atenuación ligera manteniendo las diferencias notables. Además la mayoría de esas mujeres son viudas.

Estos desequilibrios en la relación de masculinidad reflejan ante todo una mortalidad diferencial por sexo y edad (Fig. 1) y por consiguiente una esperanza de vida y una longevidad diferente para hombres y mujeres. La vida media (esperanza de vida al nacer) era en 1900 de 34.8 años y ha pasado a 78.6 en 1980 (72.6 y 78.6 -

Se habla de envejecimiento cuando existe un aumento de la -  
proporción de personas previamente definidas como mayores o -  
viejas. Así entendido hace referencia a los cambios en la -  
estructura por edad del conjunto de la población. Por exten- -  
sión, se puede hablar de envejecimiento de otros grupos o -  
categorías sectoriales (prejubilados, trabajadores mayores -  
...) cuando se incrementa su importancia relativa y puede -  
ocasionar problemas similares de índole económica o psicoso- -  
ciológica.

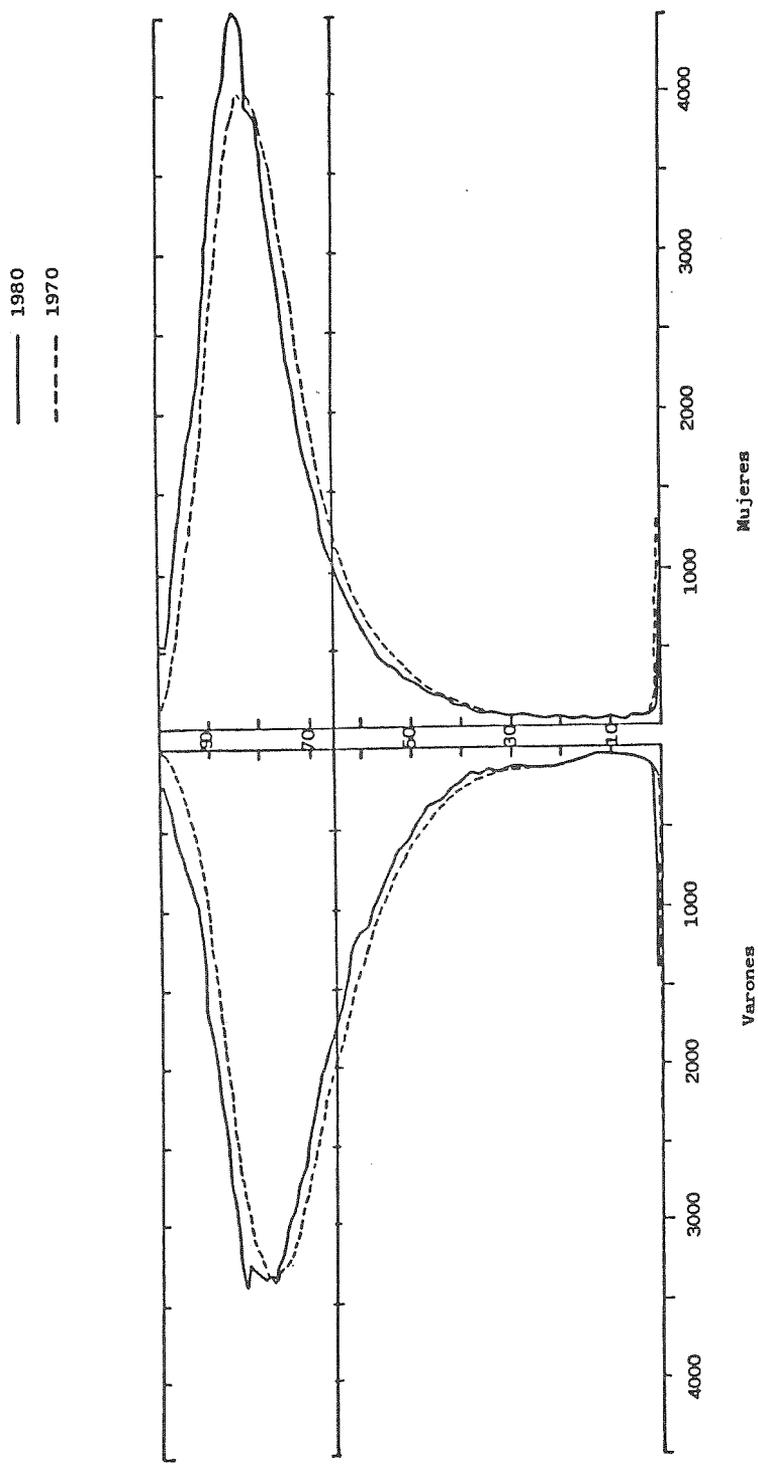


Figura 1.- Defunciones por edad y sexo. España, 1970-1980.

para hombres y mujeres respectivamente). Este salto no se observa en la esperanza de vida a los 65 años cumplidos, pues ya se ha "descontado" el impacto de la mortalidad infantil; así, ha pasado en el mismo periodo de 74.1 a 81.7 (Cuadro 1, p. 11).

Estos simples datos estadísticos pueden ser presentados desde la perspectiva del tiempo que a una persona le resta por vivir, una vez alcanzados los 65 años, y es manifiesta su trascendencia social, económica, política e incluso psicológica. A la población española le queda por vivir un 25% de tiempo respecto a lo ya vivido, cuando cumple los 65 años, cifra que aumenta al 28% para las mujeres.

El envejecimiento español es menos acentuado que el europeo, aunque en los próximos decenios tendrá similares características. Las diferencias internas en España son acusadas y destaca la contraposición de las zonas interiores y del Norte más envejecidas, a las regiones mediterráneas y Canarias (Cuadro I).

### 3.- Causas del envejecimiento de la población.

La causa fundamental del proceso de envejecimiento de la población española es la disminución de las tasas de fecundidad. Este fenómeno se ha producido desde 1970 y se ha acentuado en los últimos años. La tasa de fecundidad general ha pasado de 78.8 por mil en aquel año a 46.6 en 1986. Esta caída ha provocado así mismo uno de los procesos más rápidos de envejecimiento en la Europa Occidental en la década del 80 que continuará en los próximos años.

Los niveles del descenso son tan bajos que está en peligro el reemplazo de las generaciones; de una media de 2.9 hijos por mujer en 1971 se ha pasado a 1.7 en 1983 (por debajo del nivel de reemplazo) y continúa descendiendo (Gráfica 1, p. 9). Los comportamientos reproductivos de la sociedad española se han modificado sustancialmente, y no es ajeno a ello el incremento de la renta económica, un mayor nivel cultural, la quiebra y nacimiento de nuevos valores sociales y morales, la -

**Cuadro I.- Población española de 65 y más años, por Comunidades  
Autónomas (%), 1981-1986-1991**

	1981	1986	1991
15%		Aragón (15.5) Castilla-León (15.3)	Aragón (17.2) Castilla-León (16.8) Castilla-Mancha (15.6) Asturias (15.6) Galicia (15.4) Rioja (15.2)
11-15%	Aragón (14.2) Castilla-León (14.0) Castilla-Mancha (13.9) Galicia (13.5) Extremadura (13.4) Rioja (12.8) Asturias (12.8) Balears (12.7) Cantabria (12.1) Navarra (12.0) Valencia (11.2) ESPAÑA (11.2) Cataluña (11.0)	Castilla-Mancha (14.7) Galicia (14.6) Rioja (14.5) Asturias (14.3) Extremadura (13.9) Cantabria (13.4) Balears (13.4) Navarra (13.3) Cataluña (12.4) ESPAÑA (12.2) Valencia (12.0)	Balears (14.6) Cantabria (14.4) Extremadura (14.4) Navarra (14.1) Cataluña (13.8) ESPAÑA (13.2) Valencia (12.8) País Vasco (11.9) Madrid (11.7) Andalucía (11.2) Murcia (11.2)
11%	Andalucía (10.3) Murcia (10.2) Madrid (9.3) País Vasco (9.2) Canarias (8.2)	Andalucía (10.6) País Vasco (10.5) Madrid (10.5) Murcia (10.5) Canarias (8.6)	Canarias (9.2)

Fuente: INE: Proyección ..., 1988.

planificación del número de hijos deseados, etc. Una razón demográfica que explicase esta caída podría ser el cambio de los calendarios reproductores de parejas que ya han tenido los hijos que deseaban: una regularización acompañada de los mismos conduciría a una estabilidad, si no subida, de esas mismas tasas. Si por el contrario continúa la tendencia, el crecimiento demográfico se detiene y aumenta el envejecimiento: - -

cuando se deja de crecer se envejece, estructuralmente hablando; por tanto, el antídoto contra el envejecimiento será el crecimiento.

Otra razón a veces apuntada es el descenso de la mortalidad general (7.7 por mil en 1983) y especialmente la infantil (7.3 por mil, con una reducción en los últimos doce años del 50%, que sitúa a España entre los países del mundo con menor tasa); pero provocan el efecto contrario, es decir, un rejuvenecimiento de la estructura demográfica nacional. En los grupos de más edad también se ha producido un descenso de la mortalidad específica, lo que ha provocado una mayor longevidad, un aumento de la esperanza de vida y por tanto un mayor envejecimiento del colectivo de personas de edad (Figs. 1 y 2).

Los movimientos migratorios son otro factor que incide en el proceso de envejecimiento. Su importancia sólo alcanza a explicar las diferencias regionales existentes en España, donde grandes contingentes de mano de obra joven emigraron desde zonas rurales de la España interior y meridional hacia centros urbanos y áreas industrializadas. A escala nacional y en relación con comparaciones internacionales, los movimientos migratorios apenas tienen relevancia.

Sin embargo, en los últimos lustros están emergiendo dos tipos de movimientos que tienen implicaciones más en aspectos sociales, económicos y políticos, que en los meramente demográficos y cuantitativos. Se trata en primer lugar de las migraciones de retorno: un importante flujo de antiguos emigrantes retornan a sus lugares de origen, en su mayor parte jubilados de más de 65 años o prejubilados que han sufrido la crisis y reconversión industrial. Este movimiento es notable desde País Vasco, Madrid y Cataluña, acentuado por otros problemas como carestía de la vida, insatisfacción del modelo de vida urbano, tensión ambiental, etc. Así aparecen estructuras demográficas en muchas comarcas del interior peninsular, con un redoblado proceso de envejecimiento, y con serios problemas de equipamientos y servicios asistenciales. Las implicaciones económicas y sociales son grandes: -

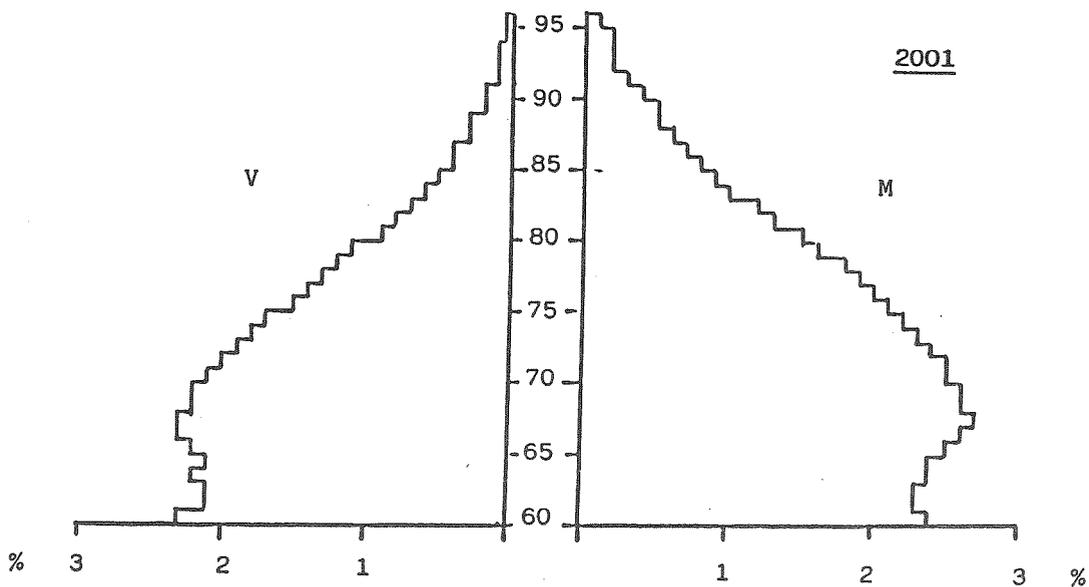
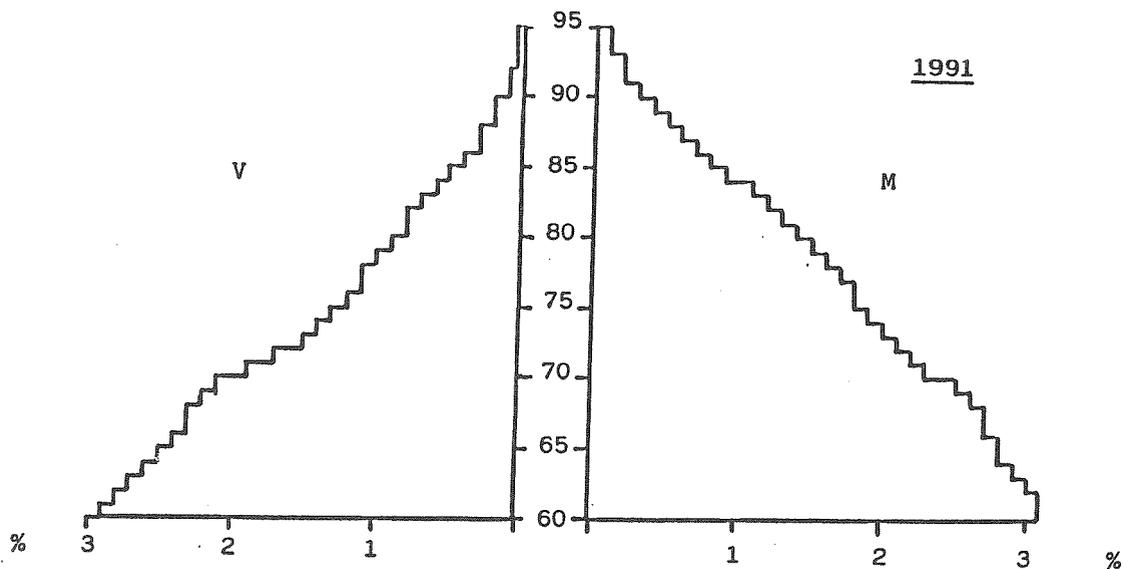


Figura 2.— Estructura prevista por edad y sexo de las personas mayores de 60 años. España, 1991-2001.

rehabilitación del parque inmobiliario de pueblos y aldeas, actividades de ocio y relacionales, disfunciones en equipamientos y carencia de servicios, y una importante presencia del Estado como subsidiador de la vida cotidiana en muchos de los núcleos afectados.

Un segundo tipo son las migraciones internacionales, que presentan una doble faceta. Los inmigrantes económicos (jóvenes, adultos y niños), procedentes en su mayor parte del Magreb y otros países africanos, aún no tienen entidad como para modificar la estructura de la población española. Tampoco la tienen los inmigrantes jubilados europeos (principalmente súbditos de países comunitarios y escandinavos) que buscan las costas mediterráneas para su retiro; pero su trascendencia en la política socioeconómica es considerable. A los problemas de falta de equipamientos, dotaciones, servicios hospitalarios y asistenciales, se añaden los de integración social y cultural, y la posible contingencia de exigir derechos sociales, económicos y políticos, como ciudadanos de la Comunidad Económica Europea.

En ambos tipos de migraciones (retorno y jubilados), las implicaciones en el medio y en el planeamiento urbanístico local son relevantes. El deterioro paisajístico en los complejos urbanísticos creados para absorber a uno de los tipos de migrantes, y creciente en un futuro próximo, puede ser contraproducente en cuanto al fin perseguido de atraer corrientes migratorias. El planeamiento local debe jugar un papel importante y no ha sido suficientemente destacado, ni defendido ante la indudable presión que ejercen no sólo los recién llegados, sino especialmente las empresas inmobiliarias que han descubierto en estos movimientos una forma complementaria de incrementar sus beneficios.

Esta tendencia migratoria, relativamente nueva, incide en el consumo y en el desarrollo de determinadas actividades económicas. Construcción, equipamientos, servicios médicos y asistenciales, animación cultural, serán demandados y difícilmente asegurados si no existe una planificación a medio y largo plazo. La concentración de personas de edad en determinadas zonas del territo-

rio, precisará asimismo de aceptables recursos humanos. El espacio paulatinamente inicia una nueva y diferente especialización funcional: a las actividades económicas tradicionales sucederán otras relacionadas con la prestación de servicios a grupos de población envejecida (1).

#### 4.- Implicaciones en la fuerza de trabajo.

Tres aspectos interesa señalar como posibles implicaciones del envejecimiento demográfico, en la fuerza de trabajo: su repercusión global en las tasas de actividad económica, el proceso paralelo de envejecimiento de la masa laboral y la salida del mercado de trabajo por jubilación.

Las tasas de actividad económica.- La dependencia activa y pasiva (jóvenes y personas mayores fuera de la edad de trabajar, respectivamente) es un índice que está en estrecha relación con la estructura demográfica y que refleja los cambios operados en la misma desde un punto de vista económico. No aumentará en los próximos lustros, pues el incremento de los efectivos de personas que superen los 65 años será compensado con el descenso de los efectivos juveniles; es más, hasta el año 2010 la tendencia de la tasa es descendente, y sólo aumentará claramente, por efecto del envejecimiento, a partir del 2020. En 1980 era de 54, será de 48 en el 2010 y subirá a 69 a mediados del próximo siglo, siendo entonces una de las más altas de Europa, tras Suiza y Alemania.

La fuerza de trabajo disponible depende de factores demográficos (estructura por edades), de la variación de las tasas de actividad (por ejemplo, por el incremento de la actividad femenina) y de decisiones políticas.

La tasa global de actividad, que se mantiene en torno al 50% respecto de la población de 16 y más años, se ha visto favorecida por la progresiva y casi masiva incorporación de la mujer al mercado de trabajo, que estaba formado por 13.5 millones de personas en 1981

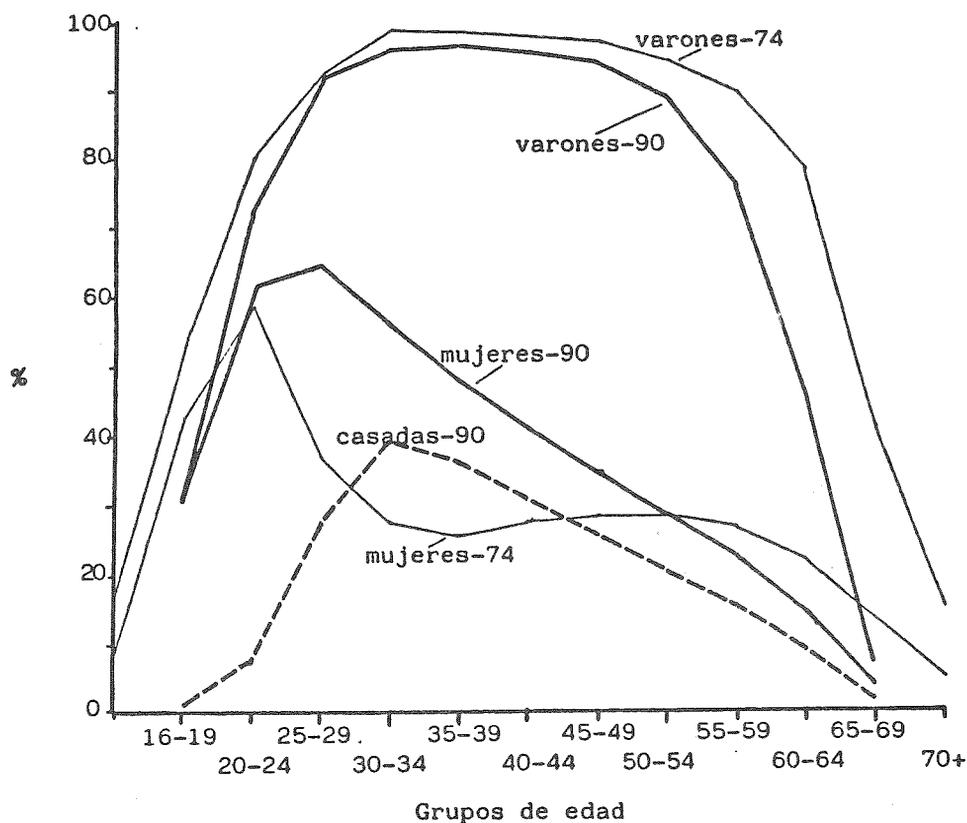
(9.6 m. varones, 3.9 m. mujeres) y que alcanzarán los 15.9 en 2001 (10.5 y 5.4 respectivamente), pasando por los 14.9 millones de 1990.

Finalmente, decisiones de orden sociopolítico han producido un acortamiento de los efectivos de población activa (compensados por motivos estructurales, al incorporarse nuevas y nutridas generaciones). Se trata del alargamiento de la escolaridad hasta los 16 años y del adelantamiento de la edad de jubilación a los 65. Con ambas medidas se actúa sobre el mercado de trabajo, reduciendo la oferta y adecuando la demanda en tiempo de recesión o crisis económica. A pesar de todo ello, ni la tasa de dependencia ni la de actividad sufrirán grandes oscilaciones (Cuadro 4, p. 25).

El envejecimiento de la estructura demográfica no es un proceso que afecte exclusivamente a la población de más edad, sino que altera también la composición de otros colectivos. Dada la particular historia demográfica española, existen varias generaciones (nacidas antes de la guerra civil) cuyos considerables efectivos superan los 50 años. La población activa comprendida en esas edades es ahora porcentualmente muy superior a la misma de hace diez o más años. Esos cambios pueden medirse a través de un sencillo índice estructural de población en edad laboral (habitantes de 55-59 años sobre los de 20-24); en 1990 era de 76 personas que envejecían por cada 100 que se incorporaban a la edad laboral; veinte años antes era de 64.

La tasa de actividad ha sufrido modificaciones en los últimos años. La edad, el género y el estado civil introducen diferencias, que por supuesto se añaden a los lógicos cambios operados en los sectores de producción y categorías socioprofesionales, pues se ha avanzado hacia una economía industrial y de servicios en detrimento del sector primario, y a una mayor presencia de obreros cualificados sobre los no cualificados.

La figura 3 muestra la curva de los activos sobre el total de población de cada grupo de edad. En la actualidad la incorporación al mercado de trabajo es más tardía que en 1974 y la salida también se ha ade-



**Figura 3.- Tasas de actividad por edad y sexo. España 1974-1990**  
(trazo discontinuo, mujeres activas casadas).

lantado; la forma de la gráfica es la habitual en la mayoría de los países de la OCDE.

Destaca, como característica más acusada, la pronta y considerable presencia de la mujer en el trabajo, rasgo de sociedades urbanas e industrializadas, y su actual salida paulatina y continuada desde una máxima participación a los 25-29 años. Se ha producido un

cambio en el comportamiento de este colectivo, pues en 1974, tras alcanzar las máximas tasas de actividad a los 20-24, tenía lugar una salida masiva del mercado laboral (como consecuencia de la primera maternidad), que en parte se recuperaba en edades superiores, una vez cumplida la función de cuidado de los hijos pequeños.

La participación femenina presenta además la circunstancia de que más de la mitad de los efectivos corresponden a mujeres casadas, cuando hace dos decenios sólo significaban un tercio del total, aproximadamente. Esta particularidad tiene trascendencia en los modos de vida y en la composición de la familia extensa, pues muchas de esas mujeres ya no pueden ser el soporte y la ayuda en el hogar para familiares mayores, papel desempeñado frecuentemente en el pasado.

Envejecimiento de la masa laboral.- Esos activos, trabajadores mayores, reflejan el impacto del proceso de envejecimiento a través de varios factores, que pueden ser considerados como indicadores de un cierto rechazo y de una depreciación como tales activos.

El envejecimiento de la población activa acarrea consecuencias directas sobre las aptitudes de los trabajadores y por tanto sobre la productividad, aunque no puede generalizarse para todos los sectores de producción. Aparecen cualidades como la regularidad, puntualidad, paciencia, habilidad o estabilidad, ciertamente útiles en algunas ramas productivas. Sin embargo, el descenso de la productividad es especialmente notable en la industria, y en los trabajos donde se exige mayor esfuerzo físico (posturas, condiciones ambientales, actividades motrices y sensoriales, reflejos y reacciones, etc.). Una consecuencia inmediata es el aumento del absentismo (también mayor cuanto menor es la cualificación del trabajador) y de los accidentes laborales.

La edad puede tener un importante efecto sobre la productividad en aquellas empresas y sectores en que los conocimientos y aspectos técnicos están cambiando rápidamente y donde la competencia hace de la

adaptabilidad al trabajo característica importante, normalmente ausente de los grupos activos de más edad (Chesnais, 1978, p. 118).

También existe una depreciación económica, social y psicológica como consecuencia de la adición a esa situación de apriorismos, reticencias y percepciones negativas sobre el trabajador de edad. Por ejemplo, muchos empresarios son reticentes a dispensar una formación costosa a trabajadores mayores y prefieren invertir en jóvenes; éstos son también remisos a dirigir a obreros de más edad que ellos mismos, etc.

Las cifras de paro por edad son un buen indicador de los problemas que presenta el envejecimiento y del rechazo social y económico que conlleva. El número de parados varones aumenta en España a partir de los 50 años, a pesar del descenso considerable de la población activa; y vuelve a descender a partir de los 60, en parte debido a prejubilaciones y salidas del mercado de trabajo. Pero más significativa es la cifra del tiempo de búsqueda de empleo: más del 60% de los trabajadores que envejecen (55-59 años) y están parados tardan más de un año en encontrar empleo (Cuadro II). La cifra desciende en el siguiente grupo pues las medidas de - -

**Cuadro II.- Tiempo de búsqueda de empleo para trabajadores de edad. 1990. (%)**

Edad	1 mes	1-2 meses	3-5 meses	6-11 meses	1-2 años	2 años	Parados (miles)
Media General	1.5	13.8	11.9	17.5	18.0	36.0	2.438,2
55 - 59	1.0	11.6	10.0	15.4	17.1	44.1	106,6
60 - 64	2.3	12.1	15.6	18.6	18.4	31.5	46,3
65 y más	-	-	11.8	23.5	47.1	23.5	1,7

Activos = 14.994.700; Parados = 1.164.300 varones, 1.273.900 mujeres

Fuente: INE: Encuesta de población activa. Madrid, 1990.

reconversión industrial y prejubilaciones (jubilaciones anticipadas) han hecho bajar también los parados de larga duración. Esta demora en la nueva contratación (que muchas veces no se produce) es una consecuencia más del impacto negativo del envejecimiento de la masa laboral y un elemento importante del proceso de desvalorización social de esos trabajadores (OCDE, 1979, p. 36).

Otras consecuencias negativas del envejecimiento afectan a la reducción de la movilidad profesional y geográfica. Los trabajadores mayores no aceptan tan fácilmente los desplazamientos geográficos del lugar de trabajo, ni presentan la misma disponibilidad para formación, ni el espíritu emprendedor y dinámico de los más jóvenes, lo que entraña una relativa descualificación. Ello se convierte en uno de los mayores obstáculos al progreso técnico y a la modernización. La respuesta a este planteamiento es que en un futuro próximo, las empresas se vean abocadas a sustituir mano de obra por capital y aceptar cambios en la localización de actividades productivas en otros países a través de la división internacional del trabajo. Esto supondrá importantes cambios en la estrategia económica y una tendencia a estudiar en la geografía de las actividades económicas.

Políticas paliativas.- Para solucionar estos problemas, la administración española ha puesto en marcha algunas medidas parciales para trabajadores mayores dentro de una política general de empleo (M. de Trabajo, 1988). Los rasgos de este paquete de medidas son la inexistencia de epígrafes específicos para este tipo de población activa, la dispersión de acciones (incluso la contradicción) y una cierta tendencia o invitación a la anticipación de la jubilación y salida del mercado de trabajo.

El colectivo de trabajadores de más de 45 años en paro de larga duración tienen prioridad en la contratación derivada de convenios INEM-administraciones públicas; también se fomenta su contratación por tiempo indefinido, recibiendo la empresa 400.000 pts. y

Medidas de política de empleo que afectan a trabajadores de edad

<u>Medidas generales y específicas</u>	<u>Relación a trabajadores de edad</u>
1. Mantenimiento del empleo 1.1. Reconversión e industrialización 1.2. Ayudas para mantenimiento del empleo 1.3. Suspensión temporal y desempleo parcial	→ Fondos de Promoción de Empleo; tratamiento especial mayores de 55 años
2. Ayudas a parados 2.1. Nivel general 2.2. Nivel especial	→ Ayuda para trabajadores de 55 y más años. (contributivas y asistenciales)
3. Creación de nuevos empleos 3.1. Fomento empleo sector privado. Contratos temporales, a tiempo parcial, en prácticas, para formación, indefinidos, etc. 3.2. Fomento empleo sector público. Convenios, empleo rural, colaboración social 3.3. Apoyo iniciativas empresariales	→ Contratos a trabajadores mayores de 45 años, parados, con beneficio para empresa
4. Categorías específicas de trabajadores 4.1. Jóvenes 4.2. Mujeres 4.3. Minusválidos 4.4. Parados de larga duración	→ Contratación indefinida trabajadores mayores de 45 años (ver 3.1).
5. Reparto de empleo 5.1. Regulación tiempo de trabajo 5.2. Anticipación de la edad de jubilación	→ Jubilación anticipada (64 años) mediante sustitución por otro trabajador; beneficio especial para menores de 26 años.
6. Formación, reciclaje y movilidad profesional 6.1. Plan Nacional de Formación e Inserción Profesional. 6.2. Programa Escuelas-Taller 6.3. Consejo General de Formación Profesional	
7. Medidas de colocación 7.1. Gestión de colocación y orientación 7.2. Ayudas a la movilidad geográfica	

reducción de cuota a la Seguridad Social; por ejemplo, entre 1984-87 se celebraron 31.670 contratos. Los trabajadores mayores de 55 años en paro de larga duración, se les asegura un subsidio de desempleo hasta la edad de jubilación, dentro de las medidas generales de apoyo a parados.

No se recogen como grupo especial en las medidas de formación y reciclaje profesional, y sin embargo están presentes en las medidas dirigidas a reparto de empleo, mediante la anticipación de la edad de jubilación (el objeto es contratar trabajadores desempleados en sustitución de los que anticipan su jubilación a los 64 años, sin reducción de pensión).

Las medidas habilitadas para mantener el empleo en el caso de reconversión y reindustrialización, a través de los Fondos de Promoción de Empleo, garantizan una ayuda a los trabajadores mayores de 55 años hasta los 60 ó bien hasta su jubilación anticipada.

Aunque las medidas instrumentales son varias sólo palián en parte las dificultades encontradas por este grupo de población activa que se ha denominado trabajadores de edad.

Jubilación y salida del mercado de trabajo.- La jubilación supone el cese en la actividad laboral y marca el inicio de una nueva etapa. Es un fenómeno relativamente reciente y más extendido en medio urbano e industrial que en el rural. Aunque sólo pueden ser considerados jubilados aquellos que trabajaron, muchas mujeres que no tuvieron actividad económica remunerada, se consideran a sí mismas jubiladas, por extensión.

El umbral de la jubilación es una línea que delimita a una parte de la población y la retira del trabajo y le garantiza unos recursos económicos; es por esto por lo que la edad alberga una trascendencia económica importante.

En la mayoría de los casos el cese se produce de forma brusca y no deseada, pero en otros, como se acaba de citar más arriba, es paulatina y puede comenzar varios

años antes. Los problemas que se plantean son de orden económico (financiación de los sistemas de protección y garantía de recursos) y psicosociales (importantes contingentes de población sufren graves cambios en sus relaciones y en la ocupación de su tiempo libre y en su forma de vida).

El umbral normal de la jubilación en España se sitúa en los 65 años, tanto para hombres como para mujeres. Es la edad más habitual en los países de la OCDE y se ha observado una tendencia general al adelantamiento en todos los países a la vez que aumenta la longevidad de los jubilados (Cuadro III).

Ese umbral es alcanzado por la mayoría de las personas que formaron parte de la población en edad laboral; sin embargo, esto no fue siempre así. El índice de supervivencia, con un gran valor predictivo, refleja la proporción de personas que habiendo entrado en esa edad laboral, sobreviven a la edad de pensión (Fig. 4). El fuerte incremento de la supervivencia, por descenso de la mortalidad, hace que lleguen mayores efectivos a la edad de jubilación, y que además, por una mayor longevidad, vivan más tiempo como pensionistas. En España, ese porcentaje ha pasado de 44.4 en 1900 a 84.1% en 1980 (INE, Tablas de mortalidad) (2).

Además del establecimiento de una edad legal de jubilación, siempre ha existido una reivindicación sindical de adelantamiento de ese límite, y la sociedad ha apoyado estas iniciativas. También existe una actitud personal favorable a la jubilación, por la existencia de una mayor oferta de ocio y servicios asistenciales para el periodo postlaboral.

Pero la edad de jubilación es también utilizada por la administración para regular el mercado de trabajo, especialmente en épocas de crisis y recesión económica, aunque es una medida que aumenta los gastos sociales dependientes del gobierno. El adelantamiento de esa edad un año podría significar un incremento del 1.5-2% de gastos en el PIB; y supondría una liberación (en 1990) de unos 100-120.000 puestos de trabajo (el número de jóvenes que cumplen 20 años oscila en torno a - -

Cuadro III.- Edad de jubilación en algunos países.

País	Edad Normal (varones-mujeres)	Edad Media (varones-mujeres)	
		1975	1983-84
Alemania	65 - 65	62.5 - 63.2	61.9 - 60.9
Australia	65 - 60	-	-
Austria	65 - 60	62.9 - 60.4	61.3 - 58.6
Bélgica	65 - 60	-	63.3 - 60.7
Canadá	65 - 65	62.2 - 66.0	65.1 - 65.1
Dinamarca	67 - 67	-	-
ESPAÑA	65 - 65	64.8 - 64.8	63.9 - 63.9
Finlandia	65 - 65	65.5 - 65.3	65.1 - 64.9
Francia	60 - 60	63.6 - 63.6	62.4 - 62.4
Grecia	65 - 60	-	-
Holanda	65 - 65	-	-
Irlanda	66 - 66	-	-
Islandia	67 - 67	-	-
Italia	60 - 55	-	-
Japón	60 - 55	62.3 - 60.5	62.3 - 60.6
Luxemburgo	65 - 65	63.9 - 70.4	60.6 - 63.0
Noruega	67 - 67	-	-
N. Zelanda	60 - 60	-	-
Portugal	65 - 62	69.1 - 70.5	66.0 - 63.8
R. Unido	65 - 60	65.6 - 61.0	65.4 - 60.4
Suecia	65 - 65	-	-
Suiza	65 - 62	-	-
U.S.A.	65 - 65	64.0 - 63.7	63.6 - 63.3

Fuente: OCDE: La réforme ..., 1988, p. 76 y ss.

Nota: Existen variedad de situaciones no reflejadas en el cuadro

650.000). Pero esa liberación no suele servir en muchas ocasiones a los objetivos del gobierno, pues se producen en sectores productivos marginales o en reconversión:

Otra vía de salida, por jubilación, es la consideración del cómputo de años de servicio del trabajador (que - -

% de supervivientes de 15-65 años —————  
 Esperanza de vida a los 65 años - - - - -

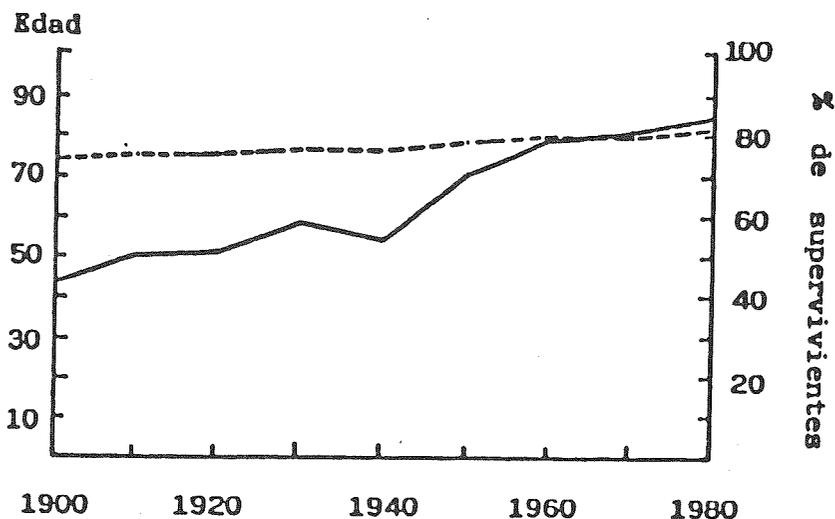


Figura 4.— Esperanza de vida a los 65 años y proporción de personas que habiendo cumplido 15 años alcanzan los 65. España, 1900-1980.

también puede servir para el cálculo de pensión), como es el caso en estudio de profesores de E.G.B.

Por otra parte, España va a poner en marcha una política ya existente en los países comunitarios, de jubilaciones anticipadas en el campo, con el objetivo de adaptarse a una agricultura moderna y competitiva. Aunque la CEE marcaba el umbral de los 55 años, las autoridades españolas lo situarán en 60, además de señalar otras condiciones económicas o de ubicación.

Existe un colectivo de trabajadores que supera la edad de 65 años y continúa en activo: un 7.5% de los varones y 3.6% de mujeres, entre 65 y 69 años, descendiendo posteriormente a cifras inapreciables. Suelen ser trabajadores independientes o de profesiones liberales los que más tiempo permanecen en esta situación. Desde el punto de vista de la jerarquía socioprofesional, las categorías más altas (trabajadores con estudios superiores) y más bajas (analfabetos y no cualificados) son las que mantienen una mayor actividad después de los 65 años.

#### 5.- Mantenimiento de recursos de la población mayor.

Los poderes públicos garantizan a las personas mayores que se han jubilado unos recursos económicos que aseguren su bienestar, bien de forma directa (pensiones) o indirecta (servicios asistenciales, sanitarios, etc.). Es el bienestar económico una de las mayores preocupaciones del colectivo de personas mayores y una de las mayores cargas para la sociedad. Derecho a bienestar y carga social, están en estrecha relación con la configuración del sistema de seguridad social e influidos por otros componentes demográficos, sociales y económicos.

Puede considerarse que las raíces del problema se hunden también en la consideración histórica de los sistemas de transferencias. Estos pueden ser de tres tipos: a) Transferencias de recursos entre una generación y la siguiente dentro de la familia. b) Transferencia de una cohorte a otra, a través de la sociedad que actúa como agente catalizador, con su poder de redistribuir recursos, vía impuestos y presupuestos en beneficio de personas o grupos. c) Transferencias de recursos de un individuo a sí mismo a través del tiempo, desde un estadio de su vida en que los genera hacia otro, mediante un sistema de capitalización. (Naciones Unidas, 1988, p. 106).

La familia ha dejado de tener ese papel primordial en la socialización de recursos entre sus miembros; en la

actualidad, los poderes públicos son responsables directos del segundo tipo y pueden regular y controlar el tercero sin que haya dejado de funcionar el primero. A la presión demográfica (evolución de los efectivos de población mayor) se añaden factores adicionales: el tamaño familiar es cada vez menor, la movilidad geográfica y profesional es mayor que en el pasado y los valores familiares-sociales también se modifican en el transcurso del tiempo. La familia "protectora" extensa juega cada vez un papel menor, y por tanto el peso del mantenimiento de recursos de la población vieja recae fundamentalmente en el Estado. Así se explica cómo factores demográficos, familiares, sociales e incluso morales, acaban teniendo repercusión en los gastos públicos.

Dentro de éstos, las pensiones son en España, al igual que en el resto de la OCDE, el capítulo más importante y el que aumenta con mayor rapidez. Las previsiones de crecimiento del colectivo de pensionables llevan a algunos autores a hablar de crisis futura del sistema de seguridad social, y en todo caso, plantean las dificultades que existirán para asegurar la protección adecuada para toda esta población (3).

Los gastos en pensiones persiguen garantizar unos recursos a la población afectada y a reducir la pobreza y desigualdad de rentas (M. de Trabajo, 1988b, p. 198), debido a que el riesgo de pobreza es más elevado entre los ancianos. En estudios recientes con perspectiva histórica sobre algunos países de la OCDE, se constata un retroceso de los niveles de pobreza de las personas de edad (Australia, Canadá, Alemania, Suecia, Reino Unido, etc.). Con ser cierta esa aseveración, sin embargo los sistemas de pensiones actúan como un mecanismo de reproducción de las desigualdades socioeconómicas que se han desarrollado durante la vida profesional (OCDE, 1979, p. 101), y sólo una fuerte presión social y política llevará a cambiar esta situación.

En España han coincidido varias circunstancias adversas por lo que la carga se ha hecho más pesada: un proceso rápido de envejecimiento y una estructura de edades - -

Régimen de Jubilación. Sistema de Seguridad Social. España

Régimen de cobertura universal para asalariados; afiliación voluntaria para trabajadores independientes. Otros sistemas: Derechos pasivos, administración local.

Régimen general para asalariados de industria y servicios.

Regímenes especiales (mar, minería, agrario, ferrocarriles, empleados hogar, autónomos)

Origen de los fondos (pensiones): cotizantes, 4.8% del salario; empleadores, 24.0%; Estado, subvención anual. Cotizaciones deducibles en el impuesto de la renta.

#### Derechos:

Pensión de jubilación: 65 años, 15 de cotización (al menos dos en los últimos ocho); salida obligatoria. Jubilación anticipada a 64 años si el empleador cubre el puesto.

Pensión de invalidez: pérdida de trabajo por enfermedad o invalidez; duración de la cotización al menos del 50% ó 25% del tiempo pasado según edad.

Pensión de viudedad y orfandad: haber cotizado el difunto 500 días en los últimos cinco años o ser pensionista.

Prestaciones: (14 pagas anuales, reajuste anual según IPC previsto).

Pensión de jubilación: 100% salario (media de ocho años). 1991 mínima = 50.160 pts. (42.630 pts. sin cónyuge).

Pensión de invalidez: varios tipos (parcial permanente, profesional total permanente, general total permanente, completa). Varios % sobre salario. 1991 mínimas = 50.160 - 75.240 pts.

Pensión de viudedad: 45% del salario del difunto; orfandad, 20%; favor familiares: 20%. 1991 mínima viudedad = 40.880 pts (con 65 ó más años).

1991: Entrada en vigor de las prestaciones de la Ley de Pensiones no Contributivas.

Otras prestaciones: SOVI (vejez, 30.475 pts; viudedad, 29.145 pts); LISMI (23.590 pts. garantía ingresos mínimos); FAS (23.590, ancianos de 66 y más años).

OCDE: La réforme ..., 1988, p. 131-132

inadecuada, (mayores efectivos de edad, incremento porcentual considerable y mayor longevidad), un adelantamiento fuerte de la edad de jubilación a los 65 años, y la necesaria maduración del sistema de protección social, para hacerlo equiparable a los países de su entorno (ampliación de los programas prácticamente a toda la población española y elevación del nivel de prestaciones).

Con la reciente ley de pensiones no contributivas se completa este sistema de protección social en España (4). Se configuran así los varios tipos de áreas de atención a personas mayores: pensiones contributivas (régimen general y especiales), de autoaseguramiento (clases pasivas del Estado), el resto (seguro obligatorio de vejez, asistencia social y minusválidos).

A finales de 1988 existían 7.1 millones de pensiones en España (jubilación, invalidez, viudedad), perteneciendo el 82% de ellas al sistema de la Seguridad Social (5.8 millones); la mayoría de ellas corresponden al régimen general (2.5 m.), régimen agrario (1.6 m.) y autónomos (0.6 m.). Fuera del sistema destacan la 722.000 de clases pasivas del Estado y las 330.000 asistenciales.

Las pensiones de la Seguridad Social se clasifican en los siguientes apartados: jubilación (2.7 millones), invalidez (1.5), viudedad (1.4), orfandad (0.2) y favor a familiares. La distribución y cuantía media queda reflejada en los cuadros IV y V. La edad media de los perceptores de las diferentes clases de pensiones indica, salvo el caso de orfandad, que se tratan de grupos de edad avanzada, aunque en los últimos años ha habido un ligero rejuvenecimiento por el adelantamiento de la edad legal de jubilación y por la aparición de numerosas jubilaciones anticipadas, como consecuencia de medidas de política económica y social adoptadas por los poderes públicos.

Las pensiones de invalidez se han estabilizado tras un fuerte incremento en los primeros años de la década del 80, ya que en muchos casos este tipo de pensión había venido cumpliendo una función sustitutoria de la de jubilación.

Cuadro IV.- Pensiones públicas en España.

Pensiones públicas en España, según regímenes y clases, 1988 (Miles)		Afiiliados en alta S.S.			
	TOTAL	Jubilación	Invalidez	Viudedad	Otras
<u>Sistema Seg. Social</u>	5.785,6	2.655,5	1.528,1	1.417,7	184,3
General	2.536,2	1.127,0	597,9	703,7	107,6
Autónomos	569,4	309,6	118,8	127,6	13,4
Agrario	1.553,5	713,0	474,2	331,1	35,2
E. Hogar	153,9	80,4	70,7	2,0	0,8
Mar	99,8	40,2	20,8	34,2	4,7
M. Carbón	73,3	36,4	15,1	19,3	2,6
Otros	205,5		114,5	71,2	19,8
SOVI	593,8	349,0	116,1	128,7	-
Edad Media	64	74	63	70	-
Derechos Pasivos	722,5				11.609,5
Administración Local	111,6				7.547,2
Asistenciales	330,6	162,4	168,1(enf.)		2.109,4
LISMI	127,2	(90,7)			1.530,3
TOTAL Pensiones Públicas	7.077,5				235,8
					142,1
					44,7
					-
					-
					(36,5)

Fuente: Anuario de Estadísticas Laborales, 1988.

Cuadro V.- Distribución de la cuantía de algunas pensiones,  
Seguridad Social, 1988.

<u>Cuantía (pts.)</u>	<u>Media</u>	<u>Jubilación</u>	<u>Viudedad</u>
< 20.000	13.4	5.5	27.5
20 - 30.000	29.2	17.6	60.1
30 - 40.000	34.0	46.9	6.3
40 - 50.000	8.1	8.0	3.5
50 - 60.000	4.2	5.1	1.4
> 60.000	11.1	16.9	1.2
	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>

Fuente: Anuario de Estadísticas Laborales, 1988

El nivel de protección no se queda reducido a las prestaciones económicas, (58.7% de los gastos de la Seguridad Social se invierten en pensiones), sino que cubre otro tipo de necesidades de las personas mayores.

Ello constituye una fuentes indirecta de recursos y abarca asistencia sanitaria, servicios asistenciales, clubs y residencias, ocio y cultura, beneficios fiscales, etc.

Beneficios directos o indirectos introducen también una diferenciación en este grupo de edad, según la forma de vida, el nivel sociocultural e incluso el lugar donde se reside. Los viejos urbanos tienen más fácil acceso a todos los servicios complementarios, por lo que el envejecimiento en medio rural está más penalizado.

Esta imagen de "carga o peso" social (adornada con elementos tales como pobreza, marginación, soledad, disminución física y sensorial, deterioro de salud ...) contribuye como otros factores sociales y económicos apuntados en el caso de los trabajadores de edad, a un deterioro y desvalorización social del anciano. Los poderes públicos deben dirigir sus actuaciones en varios sentidos y no sólo en el de prestaciones económicas.

## 6.- Las condiciones sanitarias de las personas mayores.

Los riesgos de enfermedad, de incapacidad y de muerte aumentan con la edad; la degradación de la salud lleva asociados unos gastos sociales intangibles (sufrimiento individual y familiar) y unos costes económicos que soporta el conjunto de la sociedad. El deterioro de salud ha sido tan marcado que ha existido una tendencia ancestral a identificar envejecimiento y enfermedad. Sin embargo, la diversidad de situaciones y circunstancias es notable. Tres grandes aspectos merecen ser destacados en este contexto: estado de salud (morbilidad y limitaciones), mortalidad y finalmente el consumo médico o gastos en salud.

La salud es un problema de primer orden para las personas mayores, que gracias a un estado razonablemente bueno pueden sentirse capaces e independientes. El estado de salud afecta muy directamente a la calidad de vida de las personas. Con la vejez empiezan a aparecer síntomas fisiológicos, como disminución física y sensorial, un aumento de la propensión a enfermedades crónicas y una percepción diferencial de las mismas de acuerdo a la edad, el sexo y la condición económica.

Las enfermedades más frecuentes padecidas por este grupo de personas son las de tipo circulatorio (reuma, hipertensión, cardiovasculares, flebitis, etc.) (Cuadro VI); como problemas agudos destacan los traumatismos. Le siguen en importancia las enfermedades del aparato digestivo, los tumores y las respiratorias.

**Cuadro VI.- Morbilidad hospitalaria (1988) y defunciones (1985), según causas.**

Enfermedad	Morbilidad Hospitalaria				Defunciones	
	Población sin viejos		Población 65 y más		Población sin viejos	
	%	Días estancia media	%	Días estancia media	Nº	%
I Infecciones	2.7	13	1.3	28	1.371	1.7
II Tumores	5.8	13	10.9	14	25.030	31.7
III Endocrinas	1.3	13	2.6	12	1.691	2.1
VII Circulatorias	4.8	12	17.0	16	22.401	25.8
VIII Respiratorias	6.9	8	9.3	16	4.294	5.4
IX Aparato Digestivo	10.2	10	12.4	11	6.664	8.4
X Genitourinarias	6.4	8	6.6	12	997	1.2
XVI Mal definidas	8.2	8	7.7	13	1.555	2.0
XVII Traumatismos	20.2	9	17.5	16	11.571	14.7
Resto enfermedades	33.5	15	14.8	39	5.405	6.8
Totales	100	11 X	100	19 X	78.962	100
Población total	(2.824.596)		(824.220)		233.570	100
	(33.835.172)		(4.973.786)			

Fuente: INE: Encuesta de morbilidad hospitalaria. Madrid, 1988.

INE: Movimiento natural de la población española, 1986. Madrid, 1990.

Estas patologías (algunas incrementadas sensiblemente en comparación con el resto de la población) presentan algunas particularidades. Las de mayor afectación no suelen ser las que ocasionan mayor gasto (estancia media en hospital), ni tampoco son las que generan una autopercepción del estado de salud peor, ni tampoco las que causan una mortalidad paralela.

En general, los enfermos de más edad permanecen en los hospitales durante periodos más largos de tiempo por el mismo tipo de enfermedad. Destaca la estancia de "resto de enfermedades" que engloba varias enfermedades y en especial las del sistema nervioso y demencias, afección más frecuente cuanto mayor es la edad de las personas enfermas. Las enfermedades infecciosas y respiratorias también exigen estancias largas, dobles que en el caso del resto de la población.

Un problema relacionado con el número de ingresos y de estancias medias es el provocado por la utilización de los servicios hospitalarios (muy caros) para casos de asistencia y residencia geriátrica esporádica. La falta de equipamientos y servicios sustitutorios conduce a que algunos hospitales actúen como centros geriátricos en épocas determinadas del año (5).

La autopercepción del estado general de salud viene condicionada por las enfermedades reales padecidas, pero también por factores demográficos, sociales, económicos o residenciales. El conocimiento de este aspecto del estado sanitario es importante pues ayuda a comprender los factores de predisposición y actitudes, que sumados a los arriba citados son los que determinan la demanda y utilización de los servicios de salud (Cuadro VII).

Las personas mayores de 65 años tienden a autovaloraciones negativas: 41% y 16% consideran su salud regular o mala, respectivamente; en cambio, sólo 34% y 5% la estiman buena o muy buena, mientras que esos mismos porcentajes aumentan a 64% y 21% si se trata de personas menores de 35 años. Las diferencias de autopercepción se repiten según sexo, siendo más negativas entre las mujeres que entre los hombres (a

Cuadro VII.- Percepción del estado de salud. España, 1987.

Percepción estado de salud	Total Nacional	Hasta 34 años	65-74 años	75 y más	Población de 65 y más años				
					Estudios superiores	Analfabetos	Ingresos inferiores 25.000€/mes	Ingresos superiores 100.000€/mes	Problemas respiratorios
Muy Bueno	14.4	21.0	4.8	6.1	13.9	3.4	4.6	12.0	1.9
Bueno	53.2	63.9	35.4	31.6	48.7	24.2	25.1	53.3	18.0
Regular	23.8	12.6	41.9	40.4	31.6	44.2	44.6	21.3	48.9
Malo	6.7	1.9	14.5	18.6	3.8	24.2	22.6	12.0	26.5
Muy Malo	1.4	0.3	2.7	3.0	1.9	3.7	2.5	1.3	4.6
N C	0.6	0.3	0.7	0.3	0.5	0.5	0.3	0.0	0.1
Total (n (100))	27.756	11.180	3.284	1.663	159	653	607	75	679

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987.  
 Abellán García, A.; Fernández Mayoralas, G.; Rodríguez Rodríguez, V.; Rojo Pérez, F.: "El envejecimiento de la población española y sus características sociosanitarias". Estudios Geográficos, 1990, n.º 199-200.

todas las edades), por lo que ser mujer está significativamente asociado con una mayor probabilidad de padecer problemas de salud típicos de estados seniles, con el agravante de que el sexo femenino constituye el mayor contingente de viejos.

La autopercepción también se matiza de acuerdo al nivel de instrucción, y los ingresos (más negativa aquella cuanto menores son la instrucción y los recursos económicos). Estos son un factor incluso más determinante que la propia enfermedad, de forma que personas mayores que padecen la misma patología autovaloran su salud de forma muy negativa o sólo regular según su menor o mayor nivel de ingresos.

Otra serie de problemas que afectan a la salud son las discapacidades de la población. Estas aumentan con la edad y son una seria limitación a la autonomía y al bienestar personal. A veces son problemas de orientación (percepción, interpretación, respuesta), más graves en medio urbano, lo que obliga a una reducción drástica del "espacio vital" para evitar complicaciones; también son importantes los de independencia física (no valerse por sí solos), movilidad (incapacidad para desplazarse por su entorno), y otras físicas y sensoriales (visión, audición, etc.). Todo ello incide en una deficiente calidad de vida, o bienestar, agravados en algunos casos por problemas de integración social (acentuados en los casos de enfermedades mentales) y de falta de recursos (también llamada minusvalía de insuficiencia económica) (Cuadro VIII).

La mortalidad general en este grupo aumenta considerablemente en función de la edad (la figura 1 indica el número de defunciones y no la tasa por edad, que obviamente aumenta hasta la desaparición total de la cohorte). Existe una sobremortalidad masculina que se acentúa desde la edad de 40 años. El estado civil también introduce modificaciones de manera que viudos, solteros y casados soportan tasas decrecientes en ese orden.

La mortalidad ocasionada entre personas mayores por enfermedades (crónicas ó agudas) y traumatismos, - -

**Cuadro VIII.- Personas con discapacidades por 100.000  
de cada grupo de edad, 1986.**

<u>Grupos de Edad</u>	<u>Efectivos</u>
< 3 años	1.383
3 - 5 "	2.178
6 - 14 "	2.792
15 - 24 "	3.098
25 - 34 "	4.644
35 - 44 "	6.368
45 - 54 "	13.969
55 - 64 "	27.814
65 - 69 "	40.164
70 - 74 "	53.450
75 - 79 "	63.455
80 - 84 "	75.522
85 y más "	83.497

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías. Madrid, 1987, 163 p.

difieren de la morbilidad padecida durante sus últimos años de vida. La principal causa de defunción (51.1%) son las enfermedades circulatorias, seguida por los tumores (mayor trascendencia en el resto de población), y las respiratorias.

Los problemas sanitarios tienen un coste económico, asumido primordialmente por los poderes públicos. Los

gastos en salud para toda la población supera el 6% del PIB (España ocupaba el lugar 18º dentro de la OCDE, en 1984); el 74% del total corresponde a gastos públicos. El total del gasto sanitario público ascendía en 1989 a 2.1 billones de pts. (y 0.65 billones aprox. el gasto privado). Existe una tendencia al crecimiento por el efecto demográfico del envejecimiento y por la evolución real de las prestaciones, debido a una mayor utilización e intensidad de los servicios, a la naturaleza discrecional de financiación de los sistemas de salud, a la libertad de los profesionales en la intensidad de los cuidados recomendados, y a una demanda creciente, inducida por el progreso de la medicina y la tecnología médica; además el sistema de salud pública se ha ido ampliando en los últimos años.

La parte más importante del gasto se dirige a cubrir las necesidades hospitalarias (43%, 1987) de las que son grandes usuarios los grupos de edad mayores, como se dijo más arriba, y a necesidades ambulatorias y de productos farmacéuticos. Los viejos consumen 2-4 veces más que el resto de la población.

Ante este incremento de gastos, muchos países intentan frenarlos, mejorando y racionalizando la eficacia del sistema; de ello puede derivarse un peligro, desde el punto de vista geográfico, especialmente grave para la población mayor: la aparición de injusticias territoriales en el reparto de equipamientos y servicios que incide directamente en la accesibilidad espacio-temporal de la población afectada, acentuadas por la estructura del poblamiento.

#### 7.- Modos de vida y forma de vivir.

El envejecimiento, finalmente, tiene otras implicaciones que no son laborales, económicas o sanitarias; afecta a la forma de vivir de ese colectivo de personas y a sus relaciones sociales: el envejecimiento es también un proceso social.

La mayor parte de la población anciana española es "urbana" por el lugar de residencia, aunque por su

nivel cultural, costumbres, relaciones familiares e historia personal, mantiene un componente "rural". Más de tres millones de personas con 65 y más años viven en municipios de más de 10.000 habitantes (66% del total), pero aunque las cifras absolutas sean más bajas en el medio rural, su significación relativa es más alta. Los municipios pequeños españoles presentan tasas de envejecimiento muy altas (superiores a 20%); esos municipios presentan patrones de comportamiento demográfico muy similares a las medias de sus respectivas provincias, muy diferenciadas entre sí, de forma que los municipios pequeños de provincias envejecidas tienen tasas más altas que los de provincias con estructura más joven. Ese modelo se repite en todos los niveles de tamaño de los municipios españoles, excepto en los más grandes, donde los comportamientos son similares.

La constatación del hecho diferencial urbano-rural debe ser asumido por los poderes públicos por el potencial agravamiento de la situación en zonas rurales debido a que las acciones de política sanitaria o asistencial no tendrán el mismo éxito (medido en grado de eficacia y de costes/habitante) en unas zonas que en otras.

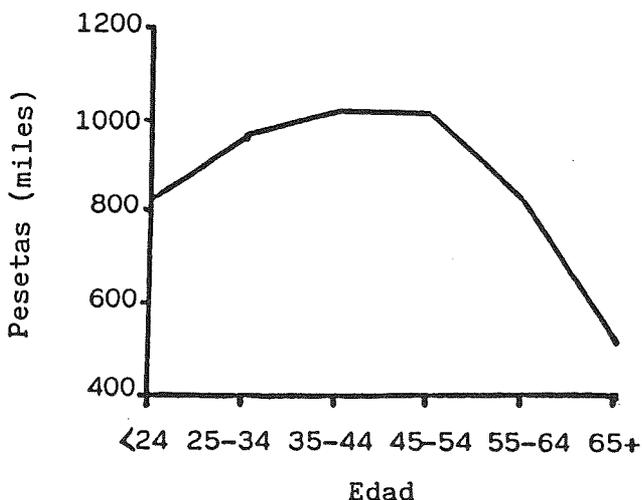
El envejecimiento urbano merece una mayor dedicación y profundización pues presenta implicaciones en modos de vida (ocupaciones, ocio, movilidad, problemas relacionales, etc.), en el parque inmobiliario (renovación y rehabilitación de viviendas, deterioro de los centros urbanos, etc.), y se presenta, así mismo, como un elemento de la crisis urbana; en la ciudad la vida es más cara, menos confortable, más tensa, y los movimientos de especulación en el mercado inmobiliario pueden utilizar el proceso de envejecimiento como mecanismo de actuación sobre el espacio de la ciudad.

En los centros de las grandes urbes españolas existe un proceso de envejecimiento "in situ" (demográfico y urbanístico), que induce a actuaciones sobre ellos.

Las condiciones concretas del hábitat se modifican en función de la edad. Las viviendas familiares tradicionales devienen inadaptadas y disfuncionales,

por su tamaño y falta de comodidades, para este colectivo, que demandaría otro tipo de alojamiento que no puede conseguir por su escasez de recursos, y su predisposición negativa a cambiar su zona de residencia. De todas formas ya han surgido empresas inmobiliarias que tratan de ofrecer productos nuevos a este grupo emergente de población.

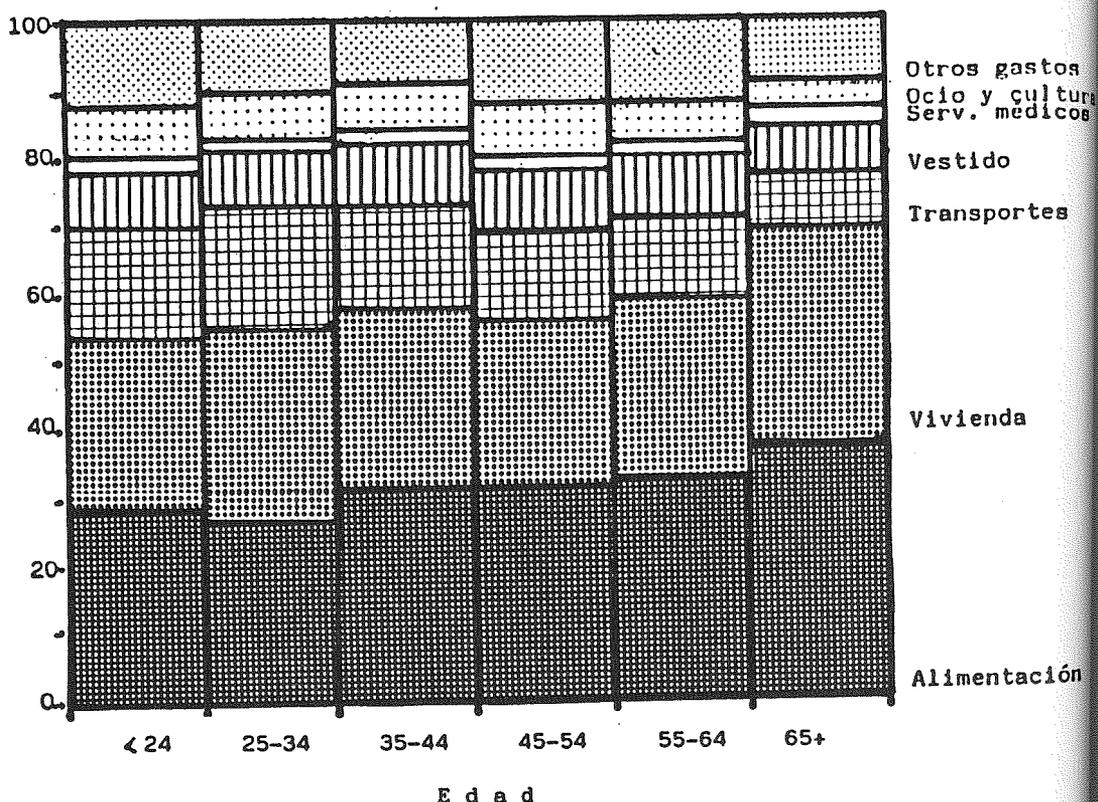
La tendencia actual a familias más reducidas, el debilitamiento de lazos de parentesco, los cambios operados en la familia extensa y una relativa dispersión geográfica de los hijos, conducen a un tipo de hogar más reducido y a la aparición del fenómeno de la soledad. Los mayores efectivos de personas que viven solas corresponden a población de 65 y más años (72% en 1987, según la Encuesta Nacional de Salud); dicho con otros datos, el 25% de los viejos viven solos. En este colectivo predomina el hogar de dos miembros (53%), también llamada soledad acompañada, y la soledad se



**Figura 5.-** Gastos por hogar según edad del sustentador principal.  
España, 1981.

hace más patente cuanto mayor es la persona (30% de los muy viejos, 75 y más, viven solos).

Los hogares de las personas de edad tienen necesidades diferentes de aquellos en que conviven miembros de diferentes edades. En primer lugar el gasto medio por hogar desciende según la edad del sustentador principal (fig. 5) reduciéndose a la mitad; por otra parte, empiezan a crecer los gastos relacionados con la alimentación y el vestido (38% y 7% respectivamente), mientras disminuyen los de esparcimiento y cultura (6). La figura 6 muestra la gradación de las modificaciones del consumo según edad del que aporta mayores ingresos



**Figura 6.-** Distribución del consumo doméstico. España, 1981. (según edad del sustentador principal). Fuente figs. 5 y 6: INE. Encuesta de presupuestos familiares.1983.

al hogar. Debido al alto nivel de aseguramiento de la población mayor, los gastos (privados) en servicios médicos y conservación de la salud (3%), apenas crecen con la edad, pues los gastos reales (2-4 veces superiores que el resto de la población) es soportada por el conjunto de la sociedad.

Los comportamientos relacionales de la población también se modifican con el paso de los años. El espacio vivido, el esparcimiento, la cultura, las relaciones familiares y de amistad e incluso las convicciones sociopolíticas son diferentes entre el resto de la sociedad y la población mayor, y dentro de este mismo grupo, que en absoluto es homogéneo.

Debido al deterioro físico y a los cambios en las actividades, el campo de acción relacional o espacial, espacio vivido, de las personas mayores se ve constreñido, hasta el extremo de quedar reducido al domicilio o la habitación cuando las incapacidades se hacen graves y se pierde autonomía.

La denominada tercera edad introduce diferentes modalidades de ocio, acentuándose las que requieren menor movilidad y acción física. No llegan al 1% los viejos que realizan ejercicios físicos con regularidad, y aumentan considerablemente los que ven la televisión, pasean o van al cine (84% de los de más de 75 años, según E.N.S.); de todas formas, este tipo de ocio pasivo es seguido mayoritariamente por la población en general (más del 50%).

Desde el punto de vista sociopolítico existen asimismo consecuencias reseñables. La presión social y política que puede realizar este grupo es cada vez mayor, por sus efectivos numéricos, por su peso relativo (significan más del 18% de los votos en España) y por una mayor concienciación de sus problemas específicos. Por otra parte, existe una cierta tendencia al conservadurismo político, optando por planteamientos políticos moderados, aunque entre el colectivo existen diferencias en función de los ingresos y el nivel cultural; los de inferior y superior formación cultural tienen comportamientos más conservadores, mientras que

los de nivel intermedio se acercan a la media del conjunto del electorado; con el nivel económico sucede algo parecido (Justel, 1983).

## 8.- Epílogo.

El envejecimiento de la población española es un proceso demográfico de gran trascendencia en el orden económico, social, político y geográfico o espacial.

Este proceso ha sido y es rápido y se presenta como inexorable en las próximas décadas. Está motivado por el fuerte descenso de la fecundidad.

Las consecuencias en la vida económica y social son graves: problemas ligados a los recursos económicos, a la salud y a las condiciones de vida material y de integración social de estas personas. Pero también afectan, de forma general, a la masa laboral, a los sistemas de protección social y a la sociedad entera.

Las implicaciones espaciales (localización, alojamiento, movilidad, accesibilidad y migraciones) tienen importancia en la búsqueda de modelos predictivos y en tareas de planificación territorial.

La gravedad, rapidez e irreversibilidad a corto plazo del proceso ha motivado que sea un tema de preocupación en la sociedad. Por ello se debe dar respuesta a esos problemas e inquietudes, además de profundizar en las características, mecanismos, factores y consecuencias del envejecimiento.

Pero además, la proximidad del inicio del crecimiento rápido del envejecimiento en España, la relativa facilidad para acceder a las recientes líneas de investigación abiertas por colegas de otros países, la oportunidad del despegue de las investigaciones en este momento (casi a la par cronológica del proceso), y la necesidad de adopción de políticas socioeconómicas en favor de personas de edad, justifican los estudios sobre el envejecimiento de la población y sus consecuencias.

## NOTAS

- (1) El estudio cuantitativo de este fenómeno aún no se ha realizado (el autor desarrolla un proyecto en este sentido) y la administración desconoce el alcance de este flujo de migrantes jubilados (sus características, condiciones socioeconómicas, modos de vida, etc.), de forma que documentos de planificación nacional para personas de edad son incapaces de señalar esas necesidades. Los residentes jubilados legales representan un reducido número y los residentes temporales (turismo residencial) e ilegales pueden ser dos o tres veces superiores. Las provincias que mayores efectivos concentran son las de Málaga, Alicante, Baleares y ambas Canarias.
- (2) Esta realidad puede ser vista desde la óptica contraria, es decir, de los años de vida perdidos por las muertes ocurridas antes de los 65 años (pues la defunción es una vía de salida del mercado de trabajo). Este indicador es también de utilidad para planificación sanitaria; expresado en tasa por mil habitantes, en 1985 se perdían 42 años, que eran 72 en 1970 y 110 en 1960, por fallecimientos antes de cumplir los 65 años.
- (3) El tercer sistema está desarrollándose y aún es pronto para hacer un balance. En 1990, los fondos de pensiones alcanzaron el billón de pts. y afectan ya a decenas de miles de personas en sus diferentes modalidades (individuales, asociados y de empleo).
- (4) Los gastos públicos en vejez suponen más del 6% del PIB, cifra que está por debajo de la media de la CEE. Los gastos sociales totales alcanzan el 18.5% del PIB, en 1990, incluyendo los de vejez, salud (5%), empleo y protección familiar, y sin contabilizar educación.
- (5) En un pequeño estudio sobre el Hospital Puerta de Hierro, se constata que las estancias de los viejos en Semana Santa superan la media habitual (y además

dura fundamentalmente una semana); en el mes de agosto sucede lo mismo pero con duración de dos semanas a un mes. (Rodríguez Pose, A.; Abellán García A: "Estado médico y problemas sociales de personas de edad", II Jornadas sobre población española, Palma de Mallorca, 1989, p. 371-380).

- (6) Curiosamente esta misma diferenciación se produce a nivel mundial entre países en desarrollo, con consumo muy alto en las necesidades básicas de alimentación y vestido, y países desarrollados, en los que tienen un mayor peso los gastos complementarios en salud, ocio y servicios. Banco Mundial: World Development Report 1989. Washington, Oxford University Press, 1989, 280 p.

## BIBLIOGRAFIA

- ABELLAN /GARCIA, A.: El envejecimiento de la población, Tendencias e implicaciones. Madrid, CSIC, Dpto. Geografía Humana y Regional, 1989, nº 1, 86 p.
- ABELLAN GARCIA, A.; RODRIGUEZ RODRIGUEZ, V.: "Proceso de envejecimiento de la población española (1970-1981)". En: Grupo de Población: Análisis del desarrollo..., 1989, p. 357-364.
- BENJAMIN, B.: "The significance of demographic factors in the design of retirement and other benefits". En: Design of retirement and other benefits. Sidney, Transactions of the 22nd Int. Congress of Actuaries, 1984, t. 2, p. 449-457.
- CONFEDERACION ESPAÑOLA DE CAJAS DE AHORRO. La situación del anciano en España. Madrid, 1975, 718 p.
- CONSEJO DE EUROPA: L'évolution de la structure par age de la population et politiques futures. Strasbourg, Etudes Demographiques, nº 18, 1985, 72 p.
- CHESNAIS, J.C.: "Age, productivité et salaries". Population, 1978, nº 6, p. 1155-1188.
- GOLANT, S.M.: The residential location and spatial behaviour of the elderly. Chicago, Department of Geography, Research Paper, nº 143, 1972.
- GONZALEZ-SANCHO LOPEZ, E.; DURAN HERAS, A.: "La sécurité sociale espagnole". Futuribles, 1985, nº 92-93, p. 127-140.
- GOZALVEZ PEREZ, V. "Dinámica natural de la población española (1970-1986)". En: Grupo de Población: Análisis del desarrollo..., 1989, p. 191-207.
- GRUPO DE POBLACION: Análisis del desarrollo de la población española en el período 1970-1986. Madrid, Síntesis, 1989, 460 p.

- GUILLEMARD, A.M. (Ed.): Old Age and the Welfare State. London, Sage Publ., 1983, 265 p.
- "Préretraite et mutations du cycle de vie". Futuribles, 1985, nº 88, p. 31-38.
- HELLER, P.S.; HEMMING, R.; KOHNERT, P.W.: Aging and Social Expenditure in the Major Industrial Countries 1980-2025. Washington, IMF, 1987, 76 p.
- INTERNATIONAL MONETARY FUND: Government Finance Statistics Yearbook. Washington, 1988, 1066 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA: Proyección de la población española para el periodo 1980-2010. Madrid, 1988, 2 tomos.
- Padrón municipal de habitantes de 1986. Características de la población. Madrid, 1989, 251 p.
- Encuesta de población activa. Madrid, varios años.
- JOUVENEL, H. de.: "Le vieillissement démographique en Europe". Futuribles, 1989, nº 129-130, p. 53-113.
- JUSTEL, M.: Los viejos y la política. Madrid, CIS, 1983, 268 p.
- MIGUEL CASTAÑO, C. de; AGÜERO MENENDEZ, I.: "Perspectivas demográficas y oferta de fuerza de trabajo". Economistas, 1987, nº 24, p. 13-20.
- MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA: Tendencias demográficas y planificación económica. Madrid, 1986, 533 p.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO: Indicadores de salud. Madrid, 1990, 411 p.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL: La política de empleo en España. Madrid, 1988, 132 p.
- Anuario de estadísticas laborales. Madrid, varios años.

— El papel del sector público y los gastos sociales 1960-1990. Madrid, Informes OCDE, 1988b, 514 p.

— De la pirámide al pilar de población. Los cambios en la población en la seguridad social en Europa. Madrid, Informes OIT, 1990, 252 p.

NACIONES UNIDAS: The Aging of Populations and its Economic and Social Implications. New York, D. Economic and Social Affairs, 1956, 169 p.

— Economic and Social Implications of Population Aging. New York, 1988, 430 p.

OCDE: Politiques socioéconomiques en faveur des personnes âgées. Paris, 1979, 190 p.

— La santé: financement et prestations. Paris, 1987, 104 p.

— Le vieillissement démographique. Conséquences pour la politique sociale. Paris, 1988, 98 p.

— La réforme des régimes publics de pensions. Paris, 1988b, 169 p.

RODRIGUEZ, V.; FERNANDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO, F.: "Le vieillissement de la population espagnole (1960-1981). Répartition spatiale". Séminaire sur les régions à problèmes démographiques en Europe. Strasbourg, 1987, p. 485-492.

VINUESA ANGULO, J.; ABELLAN GARCIA, A.; OLIVERA POLL, A.; MORENO JIMENEZ, A.: El estudio de la población. Madrid, INAP, 1988, 215 p.

WARNES, A.M. (Ed.): Geographical Perspectives on the Elderly. Chichester, John Wiley, 1982, 465 p.